

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

*Anália Aparecida Neves Severino;  
Analianeves.s@hotmail.com  
Heloisa Helena Lemos Horta;  
helhorta@yahoo.com.br  
Julia Freitas da Silva;  
jujuliafreitas@outlook.com  
Regina Aparecida Cabral.*

### RESUMO

O objetivo do presente estudo foi conhecer a atuação do enfermeiro na prevenção da doença renal crônica com foco nos grupos de risco, na atenção primária a saúde (APS) Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura pelo levantamento de dados na Biblioteca Virtual em Saúde, e em sites oficiais. A Doença Renal Crônica (DRC) é uma doença silenciosa e progressiva que apresenta alta morbimortalidade sendo considerado um grave problema de saúde pública. O enfermeiro deverá atuar na prevenção da DRC e na preservação da função renal. Conclui-se que o enfermeiro desempenha um papel imprescindível nos programas da atenção básica, atuando como cuidador e educador em saúde.

**Palavras-chaves:** Insuficiência Renal Crônica. Prevenção Primária. Cuidados de Enfermagem.

### 1. INTRODUÇÃO

A DRC se caracteriza por lesões no parênquima renal e/ou diminuição da função renal medida pela taxa de filtração glomerular (TFG) por um período maior ou igual a três meses. Trata-se de uma doença silenciosa e progressiva que apresenta alta morbimortalidade (1).

No Brasil, dados apontam que cerca de 100 mil pessoas dependem de alguma terapia renal substitutiva (TRS), sendo que 90% dos pacientes estão em hemodiálise e 85% desse tratamento é financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com um gasto anual em torno de R\$ 2,2 bilhões (2).

A DRC pode acometer pessoas em qualquer fase da vida, porém é sabido que doenças como hipertensão arterial (HAS), diabetes mellitus (DM), glomerulonefrites e rins policísticos, respectivamente, correspondem aos principais grupos de risco para o desenvolvimento da DRC (3).

### 2. OBJETIVO

Conhecer a atuação da enfermagem na prevenção da DRC com foco nos grupos de risco, na APS.

### **3. METODOLOGIA**

Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura na qual foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), site oficiais. Os critérios de inclusão dos referenciais foram: publicações em língua portuguesa, com textos disponibilizados na íntegra sem data limite para publicação. Foram utilizados referenciais teóricos publicados entre os anos de 2009 a 2017.

### **4. DISCUSSÃO**

De início assintomático, os sintomas da DRC aparecerem conforme gravidade da lesão renal e acúmulo dos constituintes do sangue, levando a manifestações como surgimento ou agravamento da HAS, uremia, dificuldades digestivas, proteinúria, entre outros. (4).

Além dos grupos de risco já mencionados, pode-se incluir pessoas em grau de obesidade, idosos e doenças cardiovasculares. As ações na APS visam prevenir a DRC e retardar seu aparecimento através da promoção da saúde, rastreamento dos grupos de risco, educação individual e coletiva, e auxílio no enfrentamento da doença (6,7).

A APS destaca a promoção e proteção a saúde e prevenção de agravos, através dos programas de saúde e ações no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários. Neste âmbito o enfermeiro tem a competência e autonomia para orientar a população sobre hábitos de vida saudáveis, assim como os efeitos deletérios a saúde, quanto ao abuso de alimentos hipersódicos, entre outros (8).

### **5. CONCLUSÃO**

Conclui-se que o enfermeiro desempenha papel imprescindível na atenção à saúde aos indivíduos e famílias atuando como cuidador e educador em saúde. Em consonância, o diagnóstico precoce da DRC em sua fase inicial permite ações preventivas e educativas, visando a preservação da função renal, melhora na qualidade de vida dos pacientes e diminuição de custos com TRS.

### **REFERÊNCIAS**

- (1) Santos KK dos, Lucas TC, Glória JCR et al.. Perfil epidemiológico de pacientes renais crônicos em tratamento. Rev enferm UFPE on line. Recife, 12(9):2293-2300, set., 2018. [Acesso em: 15 out. 2019]. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234508>
- (2) Gouveia DSS, Bignelli AT, Hokazono SR, Danucalov I, Siemens TA, Meyer F, et al. Análise do impacto econômico entre as modalidades de terapia renal substitutiva. J. Bras. Nefrol. 2017; 39:162-171.

- (3) Santos RSS, Sardinha AHL. Qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica. Rev Enferm. Foco. 2018; 2(9): 61-66
- (4) Travagim DSA, Kusumota L, Teixeira CRDS, Cesarino CB. Prevenção e progressão da doença renal crônica: atuação do enfermeiro com diabéticos e hipertensos. Rev. enferm. UERJ. 2010;18(2):291-7.
- (5) Melo AP, Mesquita GV, Monteiro CFS. Diagnóstico precoce da doença renal crônica pela Estratégia Saúde da Família. Rev. Interd. 2013;6(1):124-8.
- (6) Silva AC, Souza ATS, Arenas VG. A ação do enfermeiro na prevenção de doenças renais crônicas: uma revisão integrativa. SANARE - Revista de Políticas Públicas. 2015;14(2):148-155.
- (7) Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 22 set 2017; Seção1: 68